20-22 DE NOVEMBRE DE 2025
AUDITORI L'ILLA/BARCELONA
Societat Catalana d'Oftalmologia
56è CONGRÉS DE LA SOCIETAT CATALANA D'OFTALMOLOGIA
OFTALMOLOGIA 360º

CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN PALPEBRAL Y DE FONDO DE SACO EN PACIENTE CON OSTEO-ODONTO-QUERATOPRÓTESIS: UN RETO QUIRÚRGICO.

Nuria Cintas, Sandra Planella

Centro de Oftalmología Barraquer

INTRODUCCIÓN

La osteo-odonto-queratoprótesis (OOKP) es una opción quirúrgica para la rehabilitación visual en pacientes con ceguera corneal secundaria a enfermedades cicatrizantes severas de la superficie ocular. A pesar de sus buenos resultados funcionales, puede asociar complicaciones mucosas y palpebrales, como simbléfaron, queratinización, adelgazamiento y úlceras, que aumentan el riesgo de exposición o extrusión del cilindro óptico.

CASO CLÍNICO

Paciente intervenido hace 33 años de OOKP bilateral por quemadura con aluminio fundido, que desarrolló simbléfaron grado III con retracción cicatricial del párpado superior, queratinización y necrosis incipiente de la mucosa, con inicio de extrusión de la óptica en el ojo izquierdo. Con el objetivo de reducir la exposición, se realizó una cirugía reconstructiva palpebral y de fondo de saco. Se disecaron ambos fondos de saco liberando el simbléfaron y el tejido cicatricial, y se reformaron con un injerto autólogo de mucosa bucal. Seguidamente se practicó blefarotomía superior con puente central conjuntival y se obtuvo un injerto libre de piel subciliar para aportar tejido adicional al párpado superior. Finalmente, se colocaron tarsorrafias temporales nasal y temporal alrededor del cilindro, preservando el eje visual. El procedimiento permitió cubrir la zona en riesgo de necrosis, reducir la exposición de la mucosa y disminuir el riesgo de extrusión completa de la óptica.

CONCLUSIÓN

La reconstrucción palpebral con injertos (de mucosa bucal, piel u otros), junto con la reformación de fondos de saco, constituye una estrategia eficaz para el manejo de complicaciones avanzadas de la OOKP y permite preservar la viabilidad de la prótesis.